



Karjalainen Annika

Aspergerin oireyhtymä ja sen ilmeneminen tyttölapsilla

Erityispedagogiikan kandidaatintyö / Special education Bachelor's Thesis

KASVATUSTIETEIDEN TIEDEKUNTA

Erityispedagogiikka / Special education

2019

Oulun yliopisto

Kasvatustieteiden tiedekunta

Aspergerin oireyhtymä ja sen ilmeneminen tyttölapsilla (Annika Karjalainen)

Kandidaatintyö, 31 sivua

Marraskuu 2019

Tämä tutkielma tutkii Aspergerin oireyhtymän ilmenemistä ja painottuu erityisesti tyttöihin. Tutkimus on rajattu peruskoulu ikäisiin tyttöihin. Tavoitteena on selvittää aiemman kirjallisuuden ja tutkimusperustan avulla, mitä Aspergerin oireyhtymä tarkoittaa, ja miten se diagnosoidaan sekä kuvata diagnoosin saaneiden tyttöjen yleisimpiä piirteitä. Lisäksi perehdytään erilaisiin tukikeinoihin, joiden avulla voidaan helpottaa AS-lasten koulunkäyntiä. Tutkimus pohjautuu aiempaan vertaisarvioituun kirjallisuuteen, tieteellisiin tutkimuksiin sekä diagnostiikkaan. Teoreettisena viitekehystenä toimii siis aikaisemmista tutkimuksista nousseet tulokset sekä diagnostiikka. Tutkimusmenetelmänä toimii kuvaileva, eli narratiivinen kirjallisuuskatsaus, jonka tavoitteena on kuvailla ja käsitellä valittua aihetta tiivistäen aiempaa tieteellistä aineistoa.

ICD-10 luokituksen vaihtuessa ICD-11 luokitukseen vuonna 2022, tulee Aspergerin oireyhtymä (F84.5) poistumaan ja se yhdistyy isoon sateenvarjodiagnoosiin, autismikirjon häiriö. Tämä tutkimus käsittelee kuitenkin ICD-10 tautiluokituksen mukaista Aspergerin oireyhtymä ja sen ilmenemistä tyttölapsilla, sillä tutkimusaineisto käyttää tätä termiä.

Tutkimuksessa käsitellään yhtä tutkimuskysymystä,

Mikä Aspergerin oireyhtymä on ja miten se ilmenee tyttölapsilla?

Aluksi käsitellään aiheen valikoitumista ja sen taustaa sekä tutkielman rakennetta. Tämän jälkeen kuvaillaan käytettyä tutkimusmenetelmää. Näiden vaiheiden jälkeen siirrytään tarkastelemaan tutkielman teoreettista viitekehystä sekä aineistoa, jotka koostuvat Aspergerin oireyhtymää käsittelevistä teoksista sekä tutkielman keskeisimpiä käsitteitä, joita ovat autismikirjon häiriö sekä Aspergerin oireyhtymä. Tutkimuskysymykseen pyritään vastaamaan mahdollisimman monipuolisesti teoreettisen viitekehysten sekä tutkimusaineiston tarkastelemisen jälkeen. Tutkimuskysymykseen vastaamisen jälkeen perehdytään keinoihin, joilla AS-lapsia voidaan tukea peruskoulussa, jotta tutkimukseen saadaan myös pedagoginen näkökulma. Lopuksi tehdään johtopäätöksiä tutkimuskysymyksestä, eli käsitellään tutkimuksen tuloksia ja pohditaan esimerkiksi tutkimuksen validiteettia. Lisäksi esitetään erilaisia jatkotutkimusehdotuksia.

Avainsanat: Autismikirjon häiriö, autismikirjon piirteet, Aspergerin oireyhtymä, peruskoulu ikäiset tytöt, Aspergerin oireyhtymän piirteet

University of Oulu

Faculty of Education

Asperger Syndrome and girls in Asperger Syndrome (Annika Karjalainen)

Bachelor's Thesis, 31 pages

November 2019

This thesis explores the occurrence of Asperger's syndrome and how it occurs in girls. The study is limited to girls of primary school age. The goal is to find out, through earlier literature and research, what is Asperger's Syndrome and how it is diagnosed, and to describe the most common features of girls who have been diagnosed. In addition, there are various support measures that can be used to facilitate the education of AS-children. Research is based on previous peer-reviewed literature, scientific research and diagnostics. The theoretical framework mainly consists of previous studies and diagnostics serve. The research method is a descriptive, or narrative, literature review, the purpose of which is to describe and deal with the chosen topic, summarizing previous scientific material.

As the ICD-10 rating changes to the ICD-11 rating in 2022, the Asperger's Syndrome (F84.5) will disappear and be associated with a large umbrella diagnosis, the autism spectrum disorder. However, this study is focused on Asperger's Syndrome and its manifestation among girls, according to ICD-10.

The research deals with one research question,

How does Asperger's Syndrome occur among girls?

The first part of the thesis outlines the basic concepts of research by describing background of the subject. The second part of the thesis consists of a theoretical framework that describes the symptoms of autism spectrum syndrome and the symptoms of Asperger's syndrome. This is followed by an examination of the research topic, which aims to answer the research question posed in the most comprehensive way possible. After examining the research question, there are some ways to support the everyday life of AS-children in the school world. This thesis concludes with an analysis of the literature review, its results and its effects as a whole and further exploration of ideas.

Keywords: Autism Spectrum Disorder, Autistic Spectrum Characteristics, Asperger's Syndrome, Elementary School Girls, Asperger's Syndrome

Sisällys

1	Johdanto	5
2	Tutkielman tausta	7
2.1	Tutkielman rakenne	7
2.2	Kirjallisuuskatsaus menetelmänä	7
2.3	Tutkimuskysymys	8
3	Teoreettinen viitekehys ja käsitteiden määrittely	9
3.1	Autismikirjon häiriöt	9
3.1.1	Autismikirjon häiriön diagnostiset kriteerit ICD-10 luokituksen mukaan	10
3.1.2	Autismikirjon häiriön diagnostiset kriteerit DSM-IV luokituksen mukaan	12
3.2	Aspergerin oireyhtymä F84.5	14
4	Aspergerin oireyhtymän ilmeneminen tyttölapsilla	18
5	AS-lasten huomioiminen peruskoulun arjessa	23
6	Johtopäätökset	25
	Pohdinta	27
	Lähteet	29

1 Johdanto

Tässä tutkielmassa selvitetään, mikä Aspergerin oireyhtymä on, ja miten peruskouluikäisten tyttölasten Aspergerin oireyhtymä ilmenee. Tutkielma on toteutettu kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Tutkielmassa käytetään termiä AS-tytöt, jolla viitataan peruskouluikäisiin, Aspergerin oireyhtymän diagnoosin saaneisiin tyttöihin.

Tyttöjen Aspergerin oireyhtymään on perehdytty aiemmissa tutkimuksissa hyvin vähäisesti. Usein Aspergerin oireyhtymää kuvailtaessa keskitytään lähinnä poikasukupuolisilla ilmeneviin oireisiin, kuten Juusolan (2012) teoksessa ”Levottomat aivot”. Teoksessa kuvataan Asperger-piirteisiä lapsia seuraavanlaisesti: ”Asperger-piirteisillä on jokin kapea-alainen mielenkiinnon kohde, johon he keskittyvät intensiivisesti ja josta he haluaisivat puhua loputtomiin, esimerkiksi dinosaurukset, autot tai avaruus” (Juusola, 2012). Mahdollisista muista piirteistä teoksessa ei puhuta, joka herättää ihmetystä. Voiko kirjailija, joka kirjoittaa tällaisesta aiheesta, olla täysin tietämätön esimerkiksi tyttöjen erilaisista Asperger-piirteistä ja oireiden ilmenemistavoista vai onko hän tarkoituksella jättänyt erilaiset ilmenemistavat mainitsematta?

Onneksi kuitenkin viime aikoina on havahduttu yhä enemmän kiinnittämään huomiota tyypillisestä Aspergerin oirekuvasta poikkeaviin oireisiin, joita monilla tytöillä ilmenee. Tällaiset stereotyyppisestä oirekuvasta poikkeavat oireet vaikeuttavat monen tytön diagnosoimista, ja näin ollen AS-tyttöjen tuen tarvetta on hankala huomioida oikealla tavalla (Waris, Kulomäki & Tani, 2011). Osa AS-tytöistä oireilee tarkalleen stereotyyppisen oirekuvauksen perusteella, mutta diagnoosin saamiseksi oireiden tulee olla huomattavasti voimakkaampia kuin pojilla (Jäntti & Savinainen, 2018). Syytä sille, miksi näin on, on vaikea ymmärtää. Lisäksi on tutkittu, että autismikirjon häiriöiden diagnoosit ovat lisääntyneet noin 30 % viime vuosien aikana (Warmflash, 2018), josta voitaisiin päätellä, että myös tyttöjen diagnosointi on yleistynyt tietoisuuden lisääntyessä. Simonen (2010) mukaan diagnoosien lisääntymisen syitä ovat esimerkiksi diagnostiikkaan tehty hienosäätö, jonka vuoksi diagnooseja tehdään yhä enemmän. Lisäksi hänen mielestään ihmisten tietoisuus oireyhtymästä on ajanut ihmisiä tutkimaan autismin ja Aspergerin oireyhtymän oirekuvauksia ja he ovatkin sen avulla itse hakeutuneet testattaviksi (Simone, 2010).

Täytyy kuitenkin muistaa, että jokainen autismikirjolla oleva yksilö on erilainen, joten ei voida yleistää tiettyjä piirteitä ainoastaan poikien tai tyttöjen piirteiksi. Oletetusti tytöt ovat aina sosiaalisempia ja luonnostaan sosiaalisesti lahjakkaampia, joten usein ajatellaan, että autististen

tyttölasten sosiaaliset kanssakäymistilanteet eivät poikkea niin suuresti neurotyypillisten lasten sosiaalisesta kanssakäymisestä (Waris ym., 2011). Tutkimuksella pyritään havainnollistamaan Aspergerin oireyhtymän ilmenemisen erilaisuutta sukupuolten välillä, jotta tyttöjen Asperger-oireet osattaisiin tunnistaa entistäkin paremmin. Aspergerin oireyhtymä diagnosoidaan usein rinnakkaisdiagnoosein, kuten OCD- (pakko-oireinen häiriö) ja ADHD- diagnoosein, vaikka taustalla todellisuudessa olisikin Aspergerin oireyhtymä (Moilanen & Rintahaka, 2016). Lisäksi syömishäiriöt ovat yleisiä diagnooseja ennen Aspergerin oireyhtymän diagnoosin saamista, Hull ja Mandy (2017) lisäävät.

ICD-10 luokituksen vaihtuessa ICD-11 luokitukseen vuonna 2022, tulee Aspergerin oireyhtymä yhdistymään suureksi sateenkaarioireyhtymäksi, autismikirjon häiriöksi, mutta tämä tutkimus käsittelee ICD-10 tautiluokituksen mukaista Aspergerin oireyhtymää ja sen ilmenemistä tyttölapsilla, sillä tutkimuksen teoreettinen viitekehys käyttää pääosin Aspergerin oireyhtymän käsitettä.

Tutkimus pyrkii rikkomaan Aspergerin oireyhtymän stereotyyppistä ajattelutapaa ainoastaan poikien oireyhtymänä. Tutkimuksen tavoitteena on siis tuoda tietoisuuteen Aspergerin oireyhtymän erilaisia ilmenemisperinteitä ja -tapoja sukupuolten välillä. Tutkimuksen taustalla on kiinnostus Aspergerin oireyhtymää ja tyttöjen alidiagnosointia kohtaan.

2 Tutkielman tausta

Tutkielman aihe valikoitui kiinnostuksen heräämisestä diagnostiikkaa kohtaan. Kiinnostus Aspergerin oireyhtymää sekä tyttöjen diagnosointia kohtaan syntyi keskustelusta yliopisto-opettajan kanssa. Hänen peruskoulutaipaleensa aloittaneen tytön toimintatavoissa huomattiin neurotyypistä poikkeavaa toimintaa, ja hänet ohjattiin tutkimuksiin. Tämä tyttö oli käynyt aikaisemman lapsuutensa samassa päiväkodissa, jossa mitään neurotyypillisestä poikkeavaa ei ollut huomattu. Ei siis ole ollenkaan tavatonta, että tyttöjen Asperger oirehdinta huomataan vasta täysin uudessa ympäristössä ja uusien ihmisten keskellä. Koska Jarmanin ja Raynerin (2015) mukaan naiset ja tytöt ovat olleet aliedustettuina suuressa osassa Aspergerin oireyhtymän tutkimuksia, on tämän tutkielman tarkoituksena selvittää, mitä tiedetään Aspergerin oireyhtymän ilmenemisestä tytöillä, tämän hetkisten tutkimusten perusteella.

Aihe rajattiin käsittelemään peruskouluikäisiä tyttöjä ja heillä esiintyviä piirteitä, joita voidaan nähdä esimerkiksi kouluarjessa. Tutkimus lähti liikkeelle aluksi Aspergerin oireyhtymään syventyen ja erilaisiin ilmenemistapoihin keskittyen. Jotta tutkielma käsittelee jollain tasolla myös pedagogiikkaa, otettiin tutkielmaan tarkastelun aiheeksi myöskin koulumaailmassa ilmenivät piirteet sekä mahdolliset tukimuodot Asperger-oppilaan tukemiseksi peruskoulussa.

2.1 Tutkielman rakenne

Tutkielma koostuu johdannosta, jossa esitellään tutkittavaa aihetta. Johdannon jälkeen edetään kappaleeseen, jossa perehdytään tutkielman taustaan, teoreettiseen viitekehykseen sekä käsitteiden määrittelyyn. Tämän jälkeen siirrytään tarkastelemaan Aspergerin oireyhtymän ilmenemistä ja esitellään erilaisia tukimuotoja peruskouluikäisten AS-lasten tukemiseen koulumaailmassa. Näiden jälkeen käsitellään tutkimuksen johtopäätöksiä sekä tutkimuksen herättämää pohdintaa. Lopuksi käydään läpi tutkimuksessa käytetty aiempi kirjallisuus lähdeluettelon muodossa.

2.2 Kirjallisuuskatsaus menetelmänä

Tämän tutkielman tutkimusmenetelmänä toimii kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Salmisen (2011) mukaan kirjallisuuskatsaus on yleisin kandidaatin tutkinnon tutkimusmenetelmä ja usein se toteutetaan kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleiskatsaus, jonka aineisto on laaja (Salminen, 2011). Kirjallisuuskatsauksen avulla pyritään selvittämään,

mitä aiemmat tutkimukset ja teokset ovat saaneet selville tutkittavasta aiheesta sekä tutkimuskysymyksestä, jonka tutkija on muodostanut (Alasuutari, 1999). Tuomi ja Sarajärvi (2018) lisäävät, että kirjallisuuskatsaus tutkii, mitä aikaisempi kirjallisuus sekä tutkimustieto kertoo tutkittavasta aiheesta, eli kirjallisuus toimii tutkimuksen teoreettisena perustana. Salmisen (2011) mukaan kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa ei ole metodisia sääntöjä, jotka rajaisivat aineistoa. Hirsijärven, Remeksen ja Sajavaaran (2018) mukaan kirjallisuuskatsaus näyttää, miten tutkittavaa aihetta on aiemmin tutkittu ja mistä näkökulmasta. Kirjallisuuskatsaus siis pohjautuu tutkittavan aiheen aikaisempiin julkaisuihin, kuten lehtiartikkeleihin ja tutkimuselosteisiin (Hirsijärvi ym., 2018).

Petticrew (2001) toteaa, että kirjallisuuskatsauksen tekemisessä on tärkeää ensinnäkin vastata selkeään kysymykseen, toiseksi vähentää tutkimusten valintaan ja sisällyttämiseen liittyvää harhaa, kolmanneksi arvioida valittujen tutkimusten laatua ja neljänneksi referoida tutkimuksia objektiivisesti.

2.3 Tutkimuskysymys

Tutkimuksen tutkimuskysymys pyrkii löytämään Aspergerin oireyhtymän diagnostiikasta selkeitä kohtia, joita harvoin osataan tulkita Aspergerin oireyhtymän oireiksi. Usein nämä oireet luokitellaan johonkin Aspergerin oireyhtymän rinnakkaishäiriöön ja näin itse Aspergerin oireyhtymä jää diagnosoimatta. Tutkimuksen tarkoituksena on perehtyä diagnostiikkaan tyttöjen näkökulmasta. Tutkimuksen perustana toimii siis Aspergerin oireyhtymän sekä autismikirjon määritelmät. Tutkimuskysymys pyrkii käsittelemään Aspergerin oireyhtymän ilmentymistä esimerkiksi oirekuvauksen kautta.

Tutkimuksen tutkimuskysymys:

Mikä Aspergerin oireyhtymä on, ja miten se ilmenee tyttölapsilla?

3 Teoreettinen viitekehys ja käsitteiden määrittely

Teoreettinen viitekehys pohjustaa tutkimuksen keskeisimmät käsitteet ja luo pohjan tutkittavalle aiheelle (Tuomi & Sarajärvi, 2018). Tuomen ja Sarajärven (2018) mukaan teorian luomiseksi on perehdyttävä aiempiin tutkimuksiin sekä kirjallisuuteen, lähdekriittisyyttä unohtamatta. Tutkija rakentaa itse oman tutkimuksensa teorian perehdyttyään aiempaan tieteelliseen materiaaliin (Tuomi & Sarajärvi, 2018).

Tässä luvussa esitellään tutkimuksen keskeisimmät käsitteet, joita ovat autismikirjon häiriö sekä Aspergerin oireyhtymä. Nämä käsitteet liittyvät toisiinsa hyvin vahvasti, mutta erotusdiagnoosina Aspergerin oireyhtymän oirekuva poikkeaa osin muista autismikirjon häiriöistä, joten tutkimus käsittelee käsitteet omina alakappaleinaan. Käsitteiden määrittely pohjaa tutkimuksen viitekehysten.

3.1 Autismikirjon häiriöt

Autismikirjon häiriön oirekuvaan kuuluvat sosiaalisen vuorovaikutuksen, kommunikaation ja kognitiivisten taitojen kehitysviivästymät ja -poikkeamat, jotka ilmenevät jo ensimmäisten elinvuosien aikana (Moilanen & Rintahaka, 2016). Moilasan ja Rintahaan (2016) mukaan nykyä-sityksenä on, että synapsien kypsymisen poikkeavuuteen johtavat geenit tuottavat aivoissa konnektiviteetin eli aivojen hermoverkkojen toiminnan alenemista sekä sentraalisen koherenssin puutetta, jotka ilmenevät autismikirjolle tyypillisinä oireina. Sentraalinen koherenssi tarkoittaa kokonaisuuksien ja osien välisten suhteiden hahmottamista (Sihvonen, 2011). Autismikirjon häiriöitä esiintyy noin 0,6 – 0,7 prosentilla väestöstä, joista poikien osuus suhteessa tyttöihin on 3 - 4:1 (Vanhala, 2015). Attwoodin (2018) mukaan suhdeluku on oikeasti lähempänä 4:2, sillä tyttöjen alidiagnosointi heikentää vertailulukua. Attwood on tutkinut sekä autismikirjoa että tyttöjen Aspergerin oireyhtymää ja onkin tehnyt useita oppaita ja painoksia Aspergerin oireyhtymästä. Lisäksi hän pitää luentoja ja kuvaa ne Youtube -kanavalleen.

Autismikirjon häiriön diagnoosin saaneilla henkilöillä noin 60 – 70 prosentilla esiintyy lisäksi rinnakkaisia neuropsykiatrisia tai psykiatrisia häiriöitä tai oireita (Simonoff, ym., 2008). Castrénin (2019) mukaan näitä häiriöitä ja oireita ovat esimerkiksi ahdistuneisuusoireet (42-56 %), masennusoireet (12-70 %), pakko-oireet (7-24 %), psykoottiset häiriöt (12-17 %), riippuvuusoireistoa (alle 16 %), syömishäiriöitä (4-5 %) ja uhmakasta käyttäytymistä (16-28 %). Moi-

lasen ja Rintahakaan (2016) mukaan autismikirjolla olevien henkilöiden älykkyys vaihtelee paljon. Lisäksi yksilö voi olla yhdellä osa-alueella älyllisesti hyvinkin taitava, kun taas toisella osa-alueella ikätasoaan jäljessä (Moilanen & Rintahaka, 2016). Autismikirjoon kuuluu myöskin usein sensoriset poikkeavuudet (jopa 73 %) ja ne ilmenevät sekä aistien ali- että yliherkkyysinä (Moilanen & Rintahaka, 2016).

Autismikirjon häiriöt kuuluvat lapsuuden laaja-alaisiin kehityshäiriöihin (Moilanen & Rintahaka, 2016; Timonen, 2019). Autismikirjon oireyhtymiin kuuluvat autismi (F84.0), Aspergerin oireyhtymä (F84.5), epätyypillinen autismi (F84.1), Rettin oireyhtymä (F84.2), dis-integratiivinen kehityshäiriö (F84.3) ja muut määrittelemättömät ja harvinaiset häiriöt (Timonen, 2019; Moilanen & Rintahaka, 2016; Vanhala, 2015). Tässä tutkielmassa syvennytään ainoastaan Aspergerin oireyhtymään.

3.1.1 Autismikirjon häiriön diagnostiset kriteerit ICD-10 luokituksen mukaan

Autismikirjon häiriön pääoireet kuvataan ICD-10 luokituksessa näin (taulukko 1): 1. sosiaalisen vuorovaikutuksen poikkeavuudet, 2. kommunikaatiokyvyn poikkeavuudet ja 3. stereotyyppiat. Oireet tulee ilmetä alle kolmivuotiaana ja esimerkiksi Rettin oireyhtymä täytyy sulkea ensin pois (Vanhala, 2015). Vanhalan (2015) mukaan diagnoosia tehtäessä käytetään myös esimerkiksi erilaisia haastatteluja ja havainnointimittareita, sillä diagnoosin pohjalle tarvitaan perusteellinen anamneesi ja moniammatillinen arvio lapsen vuorovaikutuksesta, kommunikaatiosta, leikkitaidoista, kykyprofiilista ja aistitoiminnoista sekä näiden lisäksi mahdollisten liitännäisoireiden kuvailu.

1. Sosiaalisen vuorovaikutuksen laadulliset poikkeavuudet:

- a) Ei pysty tarkoituksenmukaisesti käyttämään katsekontaktia, kasvojen ilmeitä, varhaisen asentoa ja eleitä säädelläkseen sosiaalista vuorovaikutusta.
- b) Ei pysty luomaan saman ikäisiin kehitystasoaan vastaavia kaveruussuhteita, joissa on molemminpuolista kiinnostuksen kohteiden, toimintojen ja tunteiden jakamista (huolimatta mahdollisuuksista).

- c) Sosioemotionaalisen vastavuoroisuuden puute, joka ilmenee heikentyneenä tai poikkeavana reaktiona toisten tunteisiin, tai puutteellinen käyttäytymisen mukauttaminen sosiaalisen tilanteen mukaan, tai heikko sosiaalisen, emotionaalisen ja kommunikatiivisen käyttäytymisen integraatio.
- d) Ei spontaanisti etsi mahdollisuuksia jakaa iloa, kiinnostuksen kohteita tai saavutuksia toisten kanssa (esimerkiksi omien kiinnostuksen kohteiden näyttäminen tai esittely toisille puuttuu).

2. Kommunikaation laadulliset poikkeavuudet:

- a) Puhutun kielen kehityksen viivästyminen tai puheen täydellinen puuttuminen ilman yritystä korvata puutetta vaihtoehtoisilla viestintätavoilla, kuten eleillä tai ilmeillä.
- b) Merkittävä heikkeneminen kyvyssä aloittaa tai ylläpitää vastavuoroista keskustelua (tutkittavan kielen kehityksen tasolla), mihin liittyy vastavuoroinen reagointi toisen henkilön kommunikaatioon.
- c) Kaavamainen ja toistuva kielenkäyttö tai omintakeinen sanojen tai ilmauksien käyttö.
- d) Kehitystasoon nähden sopivien spontaanien kuvitteluleikkien tai sosiaalisten jäljittelyleikkien puuttuminen.

3. Stereotypiat, rajoittuneet, toistavat ja kaavamaiset käyttäytymispiirteet, kiinnostuksen kohteet ja toiminnot:

- a) Kaikenkattava syventyminen yhteen tai useampaan sisällöltään tai kohteeltaan poikkeavaan kaavamaiseen ja rajoittuneeseen mielenkiinnon kohteeseen tai yhteen tai useampaan sisällöltään tai kohteeltaan tavalliseen mutta voimakkuudeltaan ja seikkaperäiseltä luonteeltaan poikkeavaan mielenkiinnon kohteeseen.
- b) Pakonomainen tarve noudattaa erityisiä ei-tarkoituksenmukaisia päivittäisiä tottumuksia tai rituaaleja.

- c) Kaavamaisia ja toistuvia motorisia maneeereja, esimerkiksi käden tai sormien heiluttamista tai vääntelyä tai koko vartalon monimutkaisia liikkeitä.
- d) Alituinen syventyminen lelujen osatekijöihin (kuten lelujen tuoksuun, pintamateriaaliin, ääneen tai värinään) jättäen huomiotta lelun käyttötarkoituksen kokonaisuutena.

Taulukko 1. ICD-10 tautiluokituksen mukaiset autismikirjon häiriön diagnostiset kriteerit. (Moilanen & Rintahaka, 2016 ja THL, 2011, Timonen, 2019).

ICD-10 luokituksen vaihtuessa vuonna 2022, otetaan käyttöön uusi ICD-11 tautiluokitus. Autismikirjon häiriön monisyinen oirekuvaus määritellään ICD-11 luokituksessa tällä hetkellä vapaasti suomennettuna näin: Autismikirjon häiriölle on ominaista jatkuva kyvyttömyys aloittaa ja ylläpitää vastavuoroista sosiaalista vuorovaikutusta ja sosiaalista viestintää sekä joitakin rajoitettuja, toistuvia ja joustamattomia käyttäytymisen malleja ja tapoja. Häiriön puhkeaminen tapahtuu kehitysjakson aikana, tyypillisesti varhaislapsuudessa, mutta oireet voivat ilmetä myös vasta myöhemmin, kun sosiaaliset vaatimukset ylittävät lapsen sosiaalisten taitojen rajalliset kapasiteetit. Oireet ovat diagnoosin saamiseksi riittävät, kun ne heikentävät yksilön toimijuutta esimerkiksi perhe-, sosiaali-, koulutus- tai työtoiminta-alueilla. Oireet ja häiriöstä johtuvat toimintatavat aiheuttavat yksilölle suurta vaikeutta sosiaalisissa tilanteissa ja kuormittavat yksilöä myös henkisesti (THL, 2019). Kuitenkin on otettava huomioon, että tautiluokitusta muokataan vielä, joten vuonna 2022 julkaistavassa ICD-11 luokituksessa autismikirjo voi olla lopulta selitettynä hyvinkin eri tavalla kuin se on nyt tämänhetkisessä luonnoksessa.

3.1.2 Autismikirjon häiriön diagnostiset kriteerit DSM-IV luokituksen mukaan

DSM-IV luokituksessa erilliset diagnoosit on yhdistetty yhdeksi oireyhtymäksi, autismikirjon häiriöksi. Eli DSM-IV luokituksessa ei eritellä autismikirjon häiriön alaluokkia, vaan diagnostiikka määrittelee häiriön vaikeusasteen mukaan. Näitä vaikeusasteita ovat vaikea, keskivaikea tai lievä. DSM-IV painottaa eteenkin sosiaalisesti ilmeneviä poikkeavuuksia (American Psychiatric Association, 2013; Jäntti & Savinainen, 2018, taulukko 2).

Taulukossa 2. esitellään DSM-IV kriteeristö, mutta Attwoodin (2007) mukaan luokituksessa ilmenee kuitenkin joitakin ongelmia liittyen Aspergerin oireyhtymän ja autismin erotusdiag-

noosiin. Esimerkiksi puheterapeutit kritisoivat kriteeristöä kielellisen kehityksen osalta. Kriteeristössä sanotaan, että jos kliinisesti merkittävää kielellistä kehityksen viivästymää ei havaita, pitäisi diagnoosina olla Aspergerin oireyhtymä, ei autismi (Attwood, 2007).

Attwoodin (2007) mukaan toinen ongelmallinen kohta DSM-IV luokituksessa koskee arjessa selviytymistä ja joustavuutta. Hän korostaa, että tutkimusten mukaan juuri AS-lapsilla on havaittu joustamattomuutta ja arjen selviytymiskeinot ovat hyvin vähäisiä. Arjen selviytymiskeinoista ja -taidoista, esimerkiksi veitsen käyttö, omasta hygieniasta huolehtiminen ja pukeutuminen tuottavat ongelmia (Attwood, 2007). Hänen mielestään DSM-IV:n sanotaan korostavan piirteitä, jotka ovat usein harvinaisia ja ohimeneviä. Kaavamaiset ja toistuvat motoriset maneerit, kuten sormien vääntely, häviävät usein jo ennen yhdeksää ikävuotta, Attwood (2007) jatkaa. Lisäksi luokituksesta puuttuu Aspergerin oireyhtymään läheisesti liittyvät aistiyliherkkyydet (Attwood, 2007).

Epävirallinen käänös DSM-IV diagnostisista kriteereistä: (Moilanen & Rintahaka, 2016)

- | |
|---|
| <p>A. Pysyviä puutteita sosiaalisessa viestinnässä ja sosiaalisessa vuorovaikutuksessa esiintyy useissa yhteyksissä, ja ne ilmenevät tällä hetkellä tai ovat ilmenneet aikaisemmin. Kaikkien kolmen alla olevan kohdan tulee täyttyä:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Puutteita sosioemotionaalisessa vastavuoroisuudessa,2. Puutteita sosiaalisessa vuorovaikutuksessa käytettävässä ei-kielellisessä viestinnässä,3. Puutteita ihmissuhteiden kehittymisessä, ymmärtämisessä ja ylläpitämisessä. |
| <p>B. Rajoittuneet ja toistavat käyttäytymismallit, kiinnostuksen kohteet tai toiminnot ilmenevät tällä hetkellä tai ovat aikaisemmin ilmenneet vähintään kahdella seuraavista neljästä osa-alueesta:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Stereotyyppiset tai toistavat motoriset liikkeet, stereotyyppinen tavaroiden käyttö tai puhe,2. Muutosvastarinta, joustamaton takertuminen rutiineihin tai ritualisoituneet kielelliset tai ei-kielelliset käyttäytymismallit,3. Voimakkaasti rajoittuneet, fiksoituneet kiinnostukset, jotka ovat epänormaaleja voimakkuudeltaan tai kohteiltaan,4. Sensorinen hyper- tai hyporeaktiivisuus tai epätavallinen sensorinen kiinnostus ympäristöön. |
| <p>C. Oireita tulee olla havaittavissa varhaisen kehityksen aikana.</p> |

D. Oireet heikentävät kliinisesti merkittävästi sosiaalista, ammatillista tai muita tärkeitä toiminnan alueita tällä hetkellä.
E. Nämä häiriöt eivät selity paremmin älyllisellä vammaisuudella tai yleisellä kehitysviiveellä.

Taulukko 2. DSM-5 Autismikirjon häiriön diagnostiset kriteerit. (American Psychiatric Association, 2013, Jäntti & Savinainen, 2018).

Autismiliiton (n.d.) mukaan autismikirjon häiriö tarkoittaa siis aivojen neurobiologista kehityshäiriötä, joka vaikuttaa henkilön tapaan viestiä sekä siihen, miten hän toimii vuorovaikutuksessa muiden kanssa sekä hänen aistimiseensa ja ympäröivän maailman kokemiseen. Nämä toimintatavat ilmenevät erilaisin autismikirjon häiriön piirtein (Autismiliitto, n.d.; Jäntti & Savilaakso, 2018; Moilanen & Rintahaka, 2016). Autismikirjon häiriön piirteet tarkoittavat siis erilaisia toimintatapoja ja ilmentymiä autismikirjolla olevalla henkilöllä (Autismiliitto, n.d.). Nykyisin yllä esitetyt järjestelmät ovat varsin samankaltaisia, mutta WHO:n esittämä ICD-10 järjestelmä on tekijäkunnaltaan kansainvälisempi (Timonen, 2019).

3.2 Aspergerin oireyhtymä F84.5

Aspergerin oireyhtymä on autismikirjoon kuuluva neurobiologinen keskushermoston kehityshäiriö, joka aiheuttaa hyvin vaihtelevia toimintarajoitteita (Autismiliitto, n.d.). Aspergerin oireyhtymän toteamiseksi älykkyys on usein vähintään neurotyypillisellä tasolla (Jäntti & Savilaakso, 2018). Aspergerin oireyhtymän julkisti ensimmäisen kerran Itävaltalainen Hans Asperger vuonna 1944. Timosen (2019) mukaan Asperger kuvaa AS-lasten kielellistä ilmaisukykyä hyväksi, tosin neurotyypillisestä jollain tavalla poikkeavaksi. Lisäksi Asperger kiinnitti huomionsa AS-lasten erikoisen hyvään muistiin, joka usein perustui näköhavaintoihin (Timonen, 2019). Asperger kuitenkin huomasi, että tällaisten lasten sosiaaliset kanssakäymiset poikkesivat neurotyypillisten sosiaalisista kanssakäymisistä (Timonen, 2019).

Aspergerin oireyhtymässä ilmenee autismikirjoon kuuluvia ja diagnoosiin vaadittavia käyttäytymispiirteitä, joita ovat puutteet kommunikaatiossa, vuorovaikutuksessa ja mielikuvituksen kehittymisessä sekä rutiininomaiset toimintamallit (Waris, Kulomäki & Tyni, 2011). Aspergerin oireyhtymässä ei kuitenkaan esiinny lapsuuden ajan kehitysviivästymää kuten autistisessa häiriössä (Waris, ym., 2011). Kuitenkin Wariksen ja hänen kollegoidensa (2011) mukaan Asperger -tyyppisillä henkilöillä on havaittu keskitasoisesta tai sitä paremmasta kognitiivisesta kapasiteetista huolimatta huomattavia puutteita arjen selviytymistaidoissa.

Seuraavaksi esitellään Autismiliiton (n.d.) mukaan erotusdiagnostinen tausta Aspergerin oireyhtymän ja autismin välillä:

Autismiliiton (n.d.) mukaan AS-henkilöillä on vähemmän vaikeuksia itse kielen tuottamisessa verrattuna autismikirjon häiriön diagnoosin saaneisiin henkilöihin, mutta heillä voi silti olla kielen prosessointiin liittyviä vaikeuksia. Asperger-piirteinen henkilö voi tulkita puhuttua ja kirjoitettua kieltä hyvin kirjaimellisesti, eikä välttämättä havaitse esimerkiksi sarkasmia (Autismiliitto, n.d.). Keskustellessaan toisen kanssa hän voi esimerkiksi ilmehtiä tai elehtiä epätavallisesti, ja hänellä voi olla vaikeuksia sekä käsitellä että muistaa puhuttua asiaa (Autismiliitto, n.d.).

Autismiliiton (n.d.) mukaan sosiaalisessa vuorovaikutuksessa AS-henkilöiden on vaikeampaa ymmärtää toisen ihmisen tunteita ja ilmaista omia tunteitaan kuin autistisen henkilön. Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi vaikeutta muodostaa ystävyyssuhteita tai työelämässä tarvittavia ihmissuhteita. Yksilöllä voi olla vaikeutta katsekontaktin muodostamisessa sekä erilainen tapa reagoida ilmeillä ja eleillä (Autismiliitto, n.d.). Työ- ja opiskeluelämässä varsinkin varsinaisten tehtävien ulkopuolelle jäävän vapaa-ajan käyttö sosiaaliseen kanssakäymiseen on haasteellista (Autismiliitto, n.d.).

Autismiliiton (n.d.) mukaan AS-henkilöillä voi olla vaikeuksia mieltää erilaisia tilanteita oman kokemuspiirinsä ulkopuolelta. Tämä vaikeuttaa uusiin tilanteisiin sopeutumista ja toisten ihmisten käyttäytymisen ja toiminnan tulkintaa (Autismiliitto, n.d.). Hänelle voi olla vaikeaa asettua toisen ihmisen asemaan ja mieltää se, miltä toisesta tuntuu (Autismiliitto, n.d.).

Autismiliiton (n.d.) mukaan AS-henkilöillä aistien välittämä tieto ja sen tulkinta on yksilöllistä ja tavallisesta poikkeavaa. Hän voi olla yli- tai aliherkkä eri aistimuksille, kuten äänille, kosketukselle, eri hajuille ja mauille sekä valolle, väreille, lämpötiloille ja kivulle (Autismiliitto, n.d.). Esimerkiksi ympäristön erilaiset taustääänet, jotka harvoin haittaavat muita ihmisiä, voivat Asperger-henkilöstä olla kovia ja häiritseviä (Autismiliitto, n.d.). Tämä voi aiheuttaa ahdistuneisuutta ja tuntua jopa fyysisenä kipuna (Autismiliitto, n.d.). Simonen (2010) mukaan AS-henkilöt kiinnittävät huomionsa asioihin, joita muut tuskin huomaavat ja usein, kun asioiden aistiminen on liiallista, väsyttää se hurjasti.

Autismiliiton (n.d.) mukaan monilla AS-henkilöillä on erityisiä mielenkiinnon kohteita varsin varhaisesta iästä lähtien. Nämä kohteet voivat olla luonteeltaan pysyviä tai vaihdella ajan kulu-

essa (Autismiliitto, n.d.). Mielenkiinnon kohteet voivat liittyä esimerkiksi taiteeseen, musiikkiin, tietokoneisiin, liikennevälineisiin ja moniin muihin (Autismiliitto, n.d.). Joskus mielenkiinnon kohteeksi saattaa muodostua jokin hyvin erikoinen ja epätavallinen asia (Autismiliitto, n.d.). Autismiliiton (n.d.) mukaan erityiset mielenkiinnon kohteet tuottavat iloa ja onnellisuutta Asperger -tyyppisen henkilön elämään. Autismiliiton (n.d.) mukaan Aspergerin oireyhtymään yhdistetään usein myös Savant-ilmiö, joka tarkoittaa poikkeuksellista lahjakkuutta jollakin erityisalueella. Erityisalue voi olla esimerkiksi tarkka piirtäminen ulkomuistista tai pitkien listojen ulkoa muistaminen (Autismiliitto, n.d.).

Autismiliiton (n.d.) mukaan AS-henkilö haluaa monesti pitää kiinni omista rutiineistaan sekä ennakoida tulevia asioita ja tapahtumia. Säännöt ja sopimukset voivat myös olla tärkeitä. Hän saattaa esimerkiksi haluta, että kouluun tai harrastuksiin mennään aina samalla tavalla, samalla kulkuvälineellä ja samaa reittiä (Autismiliitto, n.d.). Autismiliiton (n.d.) mukaan erilaiset muutokset voivat tuntua ikäviltä, mutta niihin on helpompi asennoitua, mikäli pystyy valmistautumaan ennakolta. Waris kollegoineen (2011) kuitenkin muistuttaa, että oireyhtymään liittyvät piirteet ja niiden ilmaisu iän myötä voivat muuttua, mutta ne ovat kuitenkin suhteellisen pysyviä toimintamalleja ja piirteitä.

Taulukossa 3 esitellään Kansenin (2016) hahmottelemat viisi erilaista AS-toimintatapaa. Näitä toimintatapoja ovat impulsiivinen, hidastoiminen, metodinen, asioihin paneutuva sekä kätkeytyvä tai naamioituva.

Impulsiivinen: vilkas, runsasenerginen, huomio suuntautuu nopeasti eri kohteisiin	Metodinen: harkitseva ja järjestelmällinen, haluaa selvittää tarkasti asioiden tilaa ja esi- neiden toimintaa, pakko-oireisuutta
Hidastoiminen: vaatii aikaa saada toimintaansa tilanteen mukaiseksi, vähä-energinen, osaava käytännön asioissa	Asioihin paneutuva: tutkiva, opiskeleva ja ponnisteleva, ottaa selvää asioista ja kerää tietoa ja on luonteeltaan tiedemiesmäinen sekä taitaa tietosisältöjä omilta kiinnostuksen alueiltaan
Kätkeytyvä tai naamioituva: pystyy kätkemään erityispiirteensä opettelemalla esimerkiksi sosiaalisten tilanteiden sääntöjä sekä käyttäytymistapoja, mutta saattaa olla herkkä ahdistumaan	

Taulukko 3. Kansenin hahmotelma erilaisista AS-toimintatavoista. (2016).

Nämä kuvaukset ohjaavat ymmärtämään Aspergerin moninaisuutta ja oirekuvauksen monipuolisuutta, johon ei aikaisemmin ole kiinnitetty niin suurta huomiota, sillä näitä ilmentymiä voidaan ajatella myös persoonallisuuden piirteinä tai käyttäytymistyyleinä (Timonen, 2019). Wing ja Gould (1979) puolestaan jaottelevat autismikirjolle kuuluvat henkilöt jatkumolle sosiaalisen vastavuoroisuuden tarpeen mukaan. Heidän mielestään jaottelu koostuu 1. vetäytyivistä, 2. passiivisista ja 3. aktiivisista, mutta erikoisista ja muodollisesti jäykistä henkilöistä. Attwood (2006) taas jakaa Aspergerin oireyhtymän sukupuolijakauman perusteella. Hänen mukaansa naiset ovat emotionaalisempia ja kielellisesti joustavampia. Miehet taas puolestaan korostuneen järjestelmällisiä ja tieteellisesti tutkivia (Attwood, 2006). Kuitenkin pääpiirteittäin sosiaalisten suhteiden luominen ja toisten ihmisten näkökulman käsittäminen voivat olla Asperger-tyyppisille henkilöille hyvinkin haastavia (Juusola, 2012).

4 Aspergerin oireyhtymän ilmeneminen tyttölapsilla

Aivotutkimusten mukaan autismikirjon häiriön diagnoosin saaneiden tyttöjen aivorakenteet eroavat suuresti neurotyypillisten tyttöjen aivorakenteista (Warmflash, 2018). Lisäksi autismikirjon diagnoosin saaneiden tyttöjen aivorakenteet eroavat diagnoosin saaneista pojista ja onkin tutkittu, että neurotyypillisten poikien aivorakenteet olisivat hyvin samanlaisia autististen tyttöjen aivorakenteiden kanssa (Warmflash, 2018). Simonen (2010) mukaan AS-tyttöjä tulisivin verrata neurotyypillisiin poikiin, eikä neurotyypillisiin tyttöihin sosiaalisen käyttäytymisen ja tunteiden käsittelyn suhteen, sillä neurotyypillistenkään poikien ei oleteta olevan luonnollisesti niin sosiaalisesti taitavia ja tunteikkaita kuin neurotyypillisten tyttöjen. Simonen (2010) mukaan tämä helpottaisi AS-tyttöjen olotilaa sosiaalisissa tilanteissa.

Edellisessä luvussa esiteltiin Kansenin (2016) hahmottelema viidestä erilaisesta AS-tyypistä. Kansenin (2016) hahmotelman mukaisesti voidaan ajatella AS-tyttöjen toimivan erityisesti yhdellä toimintatavalla, joka on joko kätkeytyvä tai naamioituva -toimintatyyppi. Kätkeytyvä tai naamioituva lapsi pystyy kätkemään erityispiirteensä opettelemalla esimerkiksi sosiaalisten tilanteiden sääntöjä sekä käyttäytymistapoja, mutta saattaa olla herkkä ahdistumaan (Kansen, 2016). Warmflash (2018), Attwood (2007) ja Kansen (2016) ovat kaikki sitä mieltä, että tyttöjen Aspergerin oireyhtymä ilmenee oireita peittelevällä käyttäytymismallilla. Lisäksi he ovat sitä mieltä, että tytöt piilottelevat oireitaan matkimalla neurotyypillisen ikätoverin käyttäytymistä, jotta he selviävät sosiaalisista vuorovaikutustilanteista herättämättä muissa henkilöissä ihmetystä. Kuitenkin, kun AS-tyttö on joutunut koko päivän pinnistelemaan käyttäytyäkseen neurotyypillisellä tavalla, on hänen hyvin hankala pystyä siihen enää kotona ja usein käyttäytyminen onkin iltaisin haasteellista (Warmflash, 2018). Waris ja hänen kollegansa (2011) huomauttavatkin, että AS-tytöt voivat oppia hyvän kognitiivisen kapasiteettinsa avulla korvaamaan puutteitaan ja löytämään vaihtoehtoisia selviytymiskeinoja hankalissa tilanteissa. Tällaisia hankalia tilanteita AS-tyttöillä voivat olla esimerkiksi erilaiset sosiaaliset tilanteet ja niissä toimiminen. Usein tytöt siis omaksuvat jonkun roolin, jonka mukaan he toimivat sosiaalisissa tilanteissa ja selviävät niistä ilman sen suurempia väärinkäsityksiä (Autismiliitto, n.d.). Simone (2010) kutsuukin itseään sekä muita AS-tyttöjä ja -naisia muuntautumiskyvyn takia kameleonteiksi.

Edellisessä luvussa käsiteltiin Wingin ja Gouldin (1979) jaottelemaa jatkumoa autismikirjon häiriön henkilöistä. Yksi näistä jatkumon tyypeistä on passiiviset henkilöt ja onkin todettu, että enemmistö Aspergerin oireyhtymän tyttölapsista kuuluu passiiviseen ryhmään. Passiivisuus tarkoittaa sitä, että he hyväksyvät muiden sosiaalisen lähestymisen siirtymättä tilanteesta, mutta

spontaani vuorovaikutus on hyvin vähäistä sekä katsekontakti puutteellista (Wing & Gould, 1979). Usein nämä sosiaaliset toimintatavat ovat opittuja malleja. Muiden lasten seuraaminen ja jäljitteleminen sekä passiivisena pysyttely peittävät hyvin oirekuvan mukaisia, sosiaalisen kanssakäymisen haasteita, jonka vuoksi sosiaalisen vuorovaikutuksen vaikeuden jäävät usein tyttöjen kohdalla huomaamatta (Carter, ym., 2007). Carter kollegoineen (2007) kartoitti autismikirjon häiriön kriteerit täyttävien poikien ja tyttöjen eroavaisuuksia. He totesivat, että vetäytyvyys ja karkeamotoriikan ongelmat korostuvat autismikirjolla olevilla tytöillä ja ovatkin Aspergerin oireyhtymän diagnostiikan kannalta merkittäviä piirteitä. Lisäksi he huomasivat, että puheen tuottaminen on tyttölapsilla poikia heikompa.

Kuten jo aiemmin todettiin, Aspergerin oireyhtymälle on hyvin tyypillistä kapea-alaiset, intensiiviset mielenkiinnon kohteet (Waris, ym., 2011). Tyttöjen mielenkiinnon kohteiden onkin huomattu usein olevan suuntautuneita sosiaalisesti hyväksytyihin asioihin ja kohteisiin, kuten eläimiin, fantasiamaailmaan, kulttuuri-ilmiöihin ja mielikuvitusystäviin (Waris, ym., 2011). Esimerkiksi kuluneen vuoden aikana mediassa tunnetuksi tulleen ruotsalaisen Asperger-nuoren ilmastoaktivistitytön mielenkiinnon kohde on ilmastonmuutos, ja hän on ottanut voimakkaasti kantaa ilmastonmuutokseen päättäjiin vedoten. Tyttöjen äärimmäinen mielenkiinnon kohde voi suuntautua myöskin esimerkiksi julkisuuden henkilöiden fanittamiseen (Waris, ym., 2011). Pojat taas ovat kiinnostuneita autoista ja avaruudesta (Juusola, 2012). On tiedossa, että AS-ihmiset rakastavat tietoa, sillä erilaisista asioista tietäminen antaa identiteetin ja sitä on helppo hallita (Simone, 2010). AS-tytöt janoavat tietoa, joskin erilaisista mielenkiinnon kohteista kuin pojat (Simone, 2010).

Taulukkoon 4 on koottu tiivistetysti tutkimuksen aineistosta esiinnousseet piirteet, jotka korostuvat erityisesti tytöillä poikiin verrattuna.

- Aspergerin oireyhtymän piirteiden piilottelu
- Passiivisuus
- Tarve sopeutua ikätovereiden joukkoon on suurempi
- Ulkopuolisten asettamat vaatimukset ahdistavat enemmän
- Rajoittuneita ja poikkeavia mielenkiinnon kohteita vähemmän
- Varhainen puheen tuottaminen heikompaa
- Eläytymiskyky leikeissä huomattavasti parempi

Taulukko 4. Kirjallisuudesta esiinnousseet AS-tytöillä korostuvat piirteet verrattuna poikiin.

Philadelphian lastensairaalassa (2019) on tehty tutkimusta Aspergerin oireyhtymän sukupuoli-vertailusta tarinan kerronnan avulla ja saatiinkin selville, että tytöt, joilla on Aspergerin oireyhtymä, käyttävät huomattavasti poikia enemmän kognitiivisen prosessin sanoja, kuten ”ajattele” ja ”tiedä” (The Children Hospital of Philadelphia, 2019). Tämä on hyvin mielenkiintoista, sillä usein tytöillä kielellinen tuottaminen on poikia haastavampaa varhaisessa ikävaiheessa (The Children Hospital of Philadelphia, 2019).

Kuten jo aikaisemmin todettiin, AS-tytöt saavat usein diagnoosikseen jonkin rinnakkaishäiriön, kuten syömishäiriön (Warmdash, 2018). Simonen (2010) haastateltujen mukaan useat heistä saivat ensimmäisenä masennus- tai ADHD -diagnoosin, jonka seurauksena lääkärit aloittivat erilaisia lääkekokeiluja. Nämä AS-tytöt reagoivat lääkkeisiin erityisen negatiivisesti ja tunsivat jopa itsetuhoisia ajatuksia (Simone, 2010).

Taulukossa 5 esitellään Craftin (2019) hahmottelema epävirallinen lista AS-tyttöjen piirteistä. Craft (2019) on koonnut listan kokemustensa kautta, joten sitä voidaan käyttää ainoastaan viitteellisenä kartoituksena, ei diagnoosia tehtäessä. Ensimmäisessä osiossa (A) keskitytään syviin ajatuksiin, toisessa osiossa (B) syyttömyyden kokemiseen, kolmannessa osiossa (C) pureudu-

taan tilanteista pakenemiseen, neljännessä osiossa (D) samanaikaiseen oirehdintaan, viidennessä osiossa (E) sosiaaliseen kanssakäymiseen, kuudennessa osiossa (F) yksinäisyyteen, seitsemännessä osiossa (G) herkkyyksiin, kahdeksannessa osiossa (H), itsetuntoon, yhdeksännessä osiossa (I) hankaluuksiin joita AS-henkilöillä ilmenee, kymmenennessä osiossa (J), sanoihin, numeroihin ja kuvioihin perehtymiseen, ja viimeisessä osiossa (vapaa valintainen, ei niin ilmeinen osio Aspergerin tunnistamisessa) keskitytään toimintaan ja motoristen taitojen käsitteilyyn.

A	syvä ajattelija, kiinnostunut runoista, erittäin älykäs, asioiden näkeminen tasoissa (jopa omat ajatteluprosessit), tosikko luonteeltaan, analysoi kaiken, eksyy helposti omiin ajatuksiinsa
B	naiivi, kokee valehtelun ongelmalliseksi, ei ymmärrä manipulointi ja epälojallisuutta, häntä on helppo huijata, tuntee olevansa eri maailmasta
C	pakenee omiin ajatuksiin hankalista tilanteista, filosofoi jatkuvasti, kuvitteellisia ystäviä nuoruudessa, matkii muiden käyttäytymistä, pakkomielteinen esineiden järjestely, kokee numerot mielenkiintoisiksi ja syventyy niihin, pakenee sosiaalisissa tilaisuuksissa tyhjiin paikkoihin
D	pakko-oireinen häiriö, aistien aiheuttamat ongelmat, ahdistus, masentuneisuus, koordinaation puute, syömishäiriöt, ärtynyt suoli, krooninen väsymys, ihmettelee olemassaoloaan, nyppii ihoa/kynsiä
E	yhtäkkiset ystävyssuhteiden päättymiset, hankaluuksia ystävyssuhteiden solmimisessa, kertoo muiden salaisuuksia eteenpäin, pitää tunteensa ja ajatuksensa itsellään, tarkkailee muiden ilmeitä, äänensävyä ja eleitä ja tulkitsee niitä usein väärin, kokee keskustelut uuvuttaviksi, ”kouluttanut” itsensä sosiaaliseksi, lapsuudessa ei ymmärtänyt odottaa puheenvuoroa
F	tuntee helpotusta, kun ei tarvitse olla vuorovaikutustilanteissa, ahdistuu tulevista tapahtumista etukäteen ja niihin valmistautuminen vie useita päiviä, viihtyy omissa oloissaan
G	herkät aistit (tunto, kuulo, haju), unet ovat hyvin monimutkaisia ja joskus hyvinkin ahdistavia, ottaa kritiikin itsensä ja on hyvin herkkä muiden mielipiteistä, kyseenalaistaa omaa ”normaaliuttaan”, suojelevainen eläimiä kohtaan
H	tuntee olevansa ”loukussa” itsessään, eristäytynyt, saa raivokohtauksia tietämättä itsekään syytä, ei välitä hygieniastaan etenkään nuoruudessa, muokkaa käyttäytymistään ympäristöstä riippuen, tuntee olonsa nuoremaksi, kuin mitä on

I	hankaluuksia ymmärtää muiden epärehellisyttä, positiivisten tunteiden ymmärtäminen hankalaa, vaikeuksia pitää kiinni sovituista tapaamisajoista, suorasanaisuus aiheuttaa usein ongelmia
J	kiinnostunut sanojen alkuperistä, hämmentyy, jos yhdellä sanalla on monta eri merkitystä, kiinnostunut kappaleista ja sanoituksista, muistaa asioita visuaalisesti, muistaa tarkkoja lukuja ja lukusuoria ulkoa
VAP.	yksinkertaiset tehtävät voivat tuottaa suuriakin vaikeuksia, autolla ajamaan opetteleminen haastavaa, siivoaminen tuntuu haasteelliselta, tanssikoreografioiden opettelu toivotonta

Taulukko 5. Craftin (2019) tyttöjen AS-piirteiden lista tiivistetysti.

Simone (2010) kirjoittaa omassa oppaassaan, jonka hän on tehnyt omien tuntemustensa ja kokemustensa perusteella, että AS-tyttöjen haasteet eivät näy muille ulospäin ja siksi AS-tyttöjen käyttäytymistä ei useinkaan ymmärretä. Esimerkiksi hermostuttavissa tilanteissa AS-tytöt saattavat alkaa esimerkiksi hyppiä yhdellä jalalla mielensä rauhoittamiseksi (Simone, 2010). Hän myös kirjoittaa, että ”neurotyypillisten” ja AS-tyttöjen välillä on eroja esimerkiksi sosiaalisten suhteiden luomisessa. AS-tytöt siis ikään kuin luovat oman maailman, jossa heillä on vapaus olla juuri sitä mitä he ovat. Esimerkiksi neurotyypilliset teini-ikäiset tytöt ovat usein kiinnostuneita meikkaamisesta, pojista, seurustelusta sekä ystävyssuhteiden luomisesta (Simone, 2010). AS-tytöt voivat taas olla vielä teini-ikäisinä kiinnostuneita esimerkiksi yksisarvisista (Simone, 2010). Simonen (2010) haastatteleva AS-tyttö mieltääkin, että hänellä on sekä miehinen että naispuolinen identiteetti, joka hänen mukaansa johtuu siitä, että hän ei ole kiinnostunut ikäistään pojista romanttisesti. Simone (2010) huomasiikin haastattellessaan AS-tyttöjä kirjaansa varten, että hyvin moni, ellei kaikki AS-tytöt tunsivat omaavansa sekä mies- että naissukupuolisen identiteetin.

5 AS-lasten huomioiminen peruskoulun arjessa

Jarmanin ja Raynerin (2015) mukaan opettajilla ei ole ymmärrystä AS-lapsia kohtaa, etenkään silloin, kun diagnoosin saaneet ovat tyttöjä. Heidän mielestään opettajat eivät myöskään usein tunnista vaikeuksia, joita tytöillä on (Jarman & Rayner, 2015). Kuitenkin on olemassa useita keinoja, joiden avulla voidaan tukea AS-lapsen kouluarjen sujuvuutta.

Kuten edellisissä luvuissa on käsitelty, on AS-henkilöillä usein vaikeuksia kielellisessä ja ei-kielellisessä kommunikaatiossa sekä lyhytaikaisessa muistissa (Kielinen, 1999). Erilaisten muististrategioiden ottaminen osaksi opetusta ja kouluarkea helpottaa AS-lasten muistamaan tärkeitä asioita (Cumine, Leach & Stevenson, 1998). Lapsen on vaikea poimia pitkistä suullisista ohjeista tärkeimmät asiat ja niiden ymmärtäminen on haasteellista (Kielinen, 1999). Tällöin voidaan ottaa käyttöön esimerkiksi kuvitetut ohjekortit (Kielinen, 1999; Cumine, ym., 1998). Lisäksi, kun oppituntien rakenteet ovat selkein kuvallisin ohjein, on AS-lasten helpompi käsitellä oppituntien eri vaiheet ja päämäärät (Kielinen, 1999, Cumine, ym., 1998). Myös Cumine kollegoineen (1998) muistuttaa opettajille suunnatussa oppaassaan ohjeiden selkeästä ulosannista ja tarkistamaan, että oppilas ymmärsi ohjeet. Lisäksi opettajan kannattaa kiinnittää AS-lapsen huomio ilmeisiin ja eleisiin, joita opettaja käyttää (Kielinen, 1999). Näin lapsi pysyy paremmin mukana, eikä esimerkiksi kiinnitä huomiotaan muihin asioihin (Cumine, ym., 1998).

Kielisen (1999) mukaan AS-lapsilla esiintyy usein kaavamaisia toimintoja, jotka näkyvät lapsen käyttäytymisessä ja he ovatkin rakentaneet itselleen tiettyjä rutiineja selvitäkseen päivittäisistä askareistaan. Tätä ominaisuutta olisi hyvä hyödyntää myös kouluarjessa (Kielinen, 1999). Strukturoitu ja järjestelmällinen opetus havainnollistavien keinoin selkeyttää AS-lasten toimimaan toivotulla tavalla (Kielinen, 1999). Esimerkiksi vaihe vaiheelta kirjattu lista kouluruokailun sujumisesta auttaa AS-lasten huomattavasti selviytymään mahdollisilta jumittautumisilta (Kielinen, 1999). Oppimisympäristön tulisi olla rauhallinen ja mahdollistaa erinäisten rutiinien toimivuus (Cumine, ym., 1998). Esimerkiksi, jos AS-oppilaalla on tarve pestä käsiään jatkuvasti, olisi hänet hyvä sijoittaa lähelle vesipistettä, jotta ylimääräinen liikkuminen ja haahuilu luokassa olisi mahdollisimman vähäistä (Kielinen, 1999).

Täytyy kuitenkin muistaa, että jokainen lapsi on yksio, niin myös AS-lapset. Kouluarjessa on siis hyvin tärkeää erilaisten tukikeinoin rakentaa AS-lapselle mahdollisimman sujuva opetus ja ylipäänsä koulussa oleminen (Kielinen, 1999). Lisäksi tulee muistaa, että myös AS-lapsi ke-

hittyy ja oppii huomamaan erilaisia asioita kouluarjesta, joten tarvittavia tukitoimia täytyy tietyn väliajoin kartoittaa (Kielinen, 1999). Kielisen (1999) mukaan esimerkiksi vanhemmat lapset eivät välttämättä usean vuoden jälkeen enää tarvitse kuvakortteja tai symboloitua lukujärjestystä. On siis tärkeää kartoittaa lasten kyvykkyyksiä ja edetä asteittain vaativammalle tasolle (Cumine, ym., 1998).

Tauot ovat hyvin tärkeitä AS-lapsille ja niitä tuleekin pitää myös oppituntien aikana, sillä välitunnit yksinään eivät riitä AS-lapsille (Cumine, ym. 1998). Myös rentoutumistuokiot ovat AS-lapsille hyvä keino säädellä jaksamista läpi pitkän koulupäivän (Lord, 2012). Opettajajohtoisesti on helppo järjestää tällaisia tuokioita, ja tuokiot auttavat myös neurotyypillisiä oppilaita keskittymään. Tällainen rentoutumistuokio voi sisältää esimerkiksi ”laita kätesi reisillesi ja rentouta olkapäät”, ”sulje silmäsi ja tunnustele, miltä kädet tuntuvat sylissäsi”, ”keskity hengittämään nenän kautta sisään ja suun kautta ulos” (Lord, 2012). Lisäksi välitunnit ovat AS-lapsia kuormittavia, sillä usein silloin pitäisi olla vuorovaikutuksessa toisten lasten kanssa (Cumine, yms., 1998). Välitunnit ja muu vapaa-aika koulussa vaativat hyvin usein aikuisten tarkkaavaisuutta, kun koulussa on AS-lapsia, sillä kiusaamista esiintyy eniten välitunneilla, ja AS-lapsi ei yleensä osaa puolustautua kiusaamistilanteissa toivotulla tavalla, koska hän ei ymmärrä mistä on kyse (Kielinen, 1999). Kielisen (1999) mukaan AS-lapset ovat koulussa melko yksin. Sosiaaliset taidot ovat rajalliset, eivätkä ne usein yllä ikätovereidensa tasolle. AS-lapsen harrastukset keskittyvät yksilölajeihin, kuten soitinten soittamiseen ja piirtämiseen, jolloin koulun ulkopuoliset sosiaaliset suhteet ovat myöskin hyvin vähäisiä (Kielinen, 1999). Usein joukkuelajit eivät kiinnosta AS-lapsia, ja näin ollen koulujen liikuntatunnit, joissa pelataan pallopelejä, voivat olla AS-lapselle hyvinkin tuskaisia, kun kukaan ei ymmärrä häntä (Kielinen, 1999).

Moilanen ja Rintahaka (2016) nostavat esiin, että nykykäsityksen mukaan autismikirjon lapsen ja nuoren arjen tulisi olla kasvatuksellista kuntoutusta, johon kuuluisivat tarvittaessa yksilö- ja ryhmäterapiat, kuten puhe- ja toimintaterapia. Kun vastataan lasten tarpeisiin riittävällä kuntoutuksella, on lapsen arki niin kotona kuin koulussa sujuvaa (Moilanen & Rintahaka, 2016).

Koska AS-lapset voivat olla hyvin omaehtoisia, jolloin he saattavat alkaa pyörittää koulujärjestelmää oman tahtonsa mukaan, tulisi Kielisen (1999) mukaan AS-lapsia opettavan henkilön olla tasainen, lempeä ja rauhallinen persoona, jolla on vahva itsetunto ja joka osaa tarvittaessa olla napakka ja päättäväinen. Jarmanin ja Raynerin (2015) mukaan AS-lapset tarvitsevat erityisesti arvostavaa ja kannustavaa ilmapiiriä, jossa he tuntevat itsensä rakastetuiksi. Lisäksi Timosen (2019) mukaan he tarvitsevat positiivisia kokemuksia, jotta he jaksavat kouluarjen keskellä.

6 Johtopäätökset

Tutkielman pyrkimyksenä oli selvittää aiemman tutkimustiedon ja kirjallisuuden avulla, miten Aspergerin oireyhtymä ilmenee tyttölapsilla. Lisäksi perehdyttiin siihen, miten huomioida AS-lapset kouluarjessa. Tämän luvun tarkoituksena on koota tutkimuksen keskeisimmät asiat ja johtopäätökset.

Teoreettisessa viitekehyksessä kuvattiin Aspergerin oireyhtymän sekä autismikirjon diagnostisia kriteeristöjä ja oireiden ilmenemistä. Tutkielma avaa Aspergerin oireyhtymän sekä autismikirjon häiriön käsitteitä, niihin kuuluvia piirteitä ja erilaisia ilmenemismuotoja. On osoitettu, että tytöt saavat Aspergerin oireyhtymän diagnoosin paljon poikia harvemmin (Attwood, 2018). Kuitenkin, kuten teoreettinen viitekehyskin osoittaa, on tyttöjen diagnosointiin ja tutkimiseen alettu kiinnittämään yhä enemmän huomiota (Attwood, 2018; Warmflash, 2018). Lisäksi käsiteltiin, miten Aspergerin oireyhtymän saanutta lasta voidaan tukea koulumaailmassa.

Tutkimuksen tuloksena voidaan pitää jo tutkimuksen alussa esitettyä havaintoa siitä, että Aspergerin oireyhtymän oirekuva ja piirteet eroavat sukupuolten välillä. Kuitenkin tulee myös muistaa lasten yksilöllisyys AS-piirteiden näkymisessä sekä ilmenemisessä. Tutkimuksessa tulittiin teoreettisen viitekehysten perusteella siihen tulokseen, että tytöillä ilmenevät piirteet ovat vaikeammin tunnistettavissa, sillä tytöt osaavat peittää Aspergerin oireita suuren kognitiivisen kyvykkyyden ansiosta (Warmflash, 2018; Attwood, 2007, ja Kansan 2016). Kun tytöt peittelevät oireitaan ja esimerkiksi imitoivat ja ottavat mallia vertaisistaan neurotyypillisistä tyttölapsista, on oireiden tunnistaminen ja tarvittavan tuen antaminen koulumaailmassa melkein mahdotonta (Waris, ym., 2011). Myöskin tyttöjen luontainen emotionaalisuus ja sosiaalisuus vaikeuttavat diagnoosin tekemistä. Lisäksi on huomattu, että tytöillä ilmenevien oireiden on oltava poikia voimakkaampia diagnoosin saamiseksi (Jäntti & Savinainen, 2018). Lisäksi on todettu, että tytöt saavat diagnoosinsa poikia paljon myöhemmin, johtuen juuri diagnostiikan stereotyyppisestä sukupuolijakaumasta.

Tutkimuksen mukaan tyttöjen Aspergerin oireyhtymää alidiagnosoidaan, sillä tytöillä ilmeneviä piirteitä ei useinkaan osata tunnistaa Aspergerin oireyhtymäksi. Koska tyttöjen Aspergerin oireyhtymän piirteet poikkeavat osittain stereotyyppisestä oirekuvasta, on lapsen arjessa olevien aikuisten vaikea erottaa oireita ja näin tutkimusten aloittaminen saattaa venyä hyvinkin pitkälle aikuisuuteen (Waris ym., 2011). Kun oikeanlaista terapiaa ja tukikeinoja ei ole aloitettu

tarpeeksi varhain voi arjesta selviytymien olla hyvinkin haastavaa Asperger -tyyppiselle henkilölle. Waris kollegoineen (2011) toteaakin, että tytöillä on usein tuen tarvetta jo varhain, johtuen esimerkiksi varhaisen puheen tuottamisen heikkudesta. Varhainen tuki olisi myös erittäin tärkeää ennaltaehkäisemään masennusta ja syrjäytymistä, sillä tyttöjen maailma on poikien maailmaa raadollisempi monimutkaisine ihmissuhdekuvioineen (Waris ym., 2011).

Tutkielma avaa autismikirjon käsitteet sekä siihen kuuluvat oireyhtymät, kuten Aspergerin oireyhtymän. Tutkielmassa ei perehdytä sen kummemmin muihin autismikirjon häiriöihin, sillä silloin oireyhtymiä ei olisi voitu kuvata niin spesifisti. Kuitenkin olisi ollut mahdollista perehtyä Aspergerin oireyhtymään yhä syvällisemmin, jos esimerkiksi Aspergerin syntyperästä olisi täysin spesifiä tutkimustietoa. Tutkimuksen tulokset ovat kuitenkin merkitseviä, sillä ne auttavat ymmärtämään tyttöjen diagnosoimattomuutta ja diagnoosin saamisen tärkeyttä. AS-lasten kasvattajat, niin koulumaailman ammattilaiset kuin lapsen huoltajatkin tarvitsevat ajankohtaista tietoa Aspergerin oireyhtymän diagnostiikasta ja etenkin tyttöjen oirehdinnasta, jotta mahdollinen tuki osattaisiin kohdentaa oikeaan aikaan ja lapsen tarvitsemalla tavalla. Tutkimuksessa on käytetty aiempaa tutkimustietoa, joka on kerätty ja vertaisarvioitu muutamien vuosien sisällä. Vertaisarvioidut sekä suhteellisen uudet lähteet tuovat tutkimukseen luotettavuuden. Tuloksia voidaan käyttää lisäämään tietoa Aspergerin oireyhtymän yleisyydestä sekä erityisesti tytöillä ilmenevän Aspergerin oireyhtymän olemuksesta.

Pohdinta

Kirjallisuuskatsauksen tekeminen oli melko haasteellista rajallisen aikaisemman tutkimustiedon takia. Hakusanojen muokkaaminen oli melko vaikeaa, sillä Aspergerin oireyhtymä on ajateltu stereotyyppisesti erityisesti poikien oireyhtymäksi. Hakutuloksia tyttöjen Aspergerin oireyhtymän ilmenemisestä löytyi melko vähän ja nekin olivat pääsääntöisesti vieraskielisiä tutkimusartikkeleita. Kuitenkin muutama suomalainen nainen, joille on diagnosoitu Aspergerin oireyhtymä vasta aikuisiällä, ovat kirjoittaneet omaelämäkertoja elämästään erilaisena tyttönä, AS-tyttönä.

Aiheen valikoitumista perusteltiin johdannossa ajankohtaisuudella, ja se voidaankin todeta paikkaansa pitäväksi uuden ICD-11 tautiluokituksen tullessa voimaan 2022. Kun luokitus tulee muuttumaan, vaikuttaa se automaattisesti diagnosointiin. Tämä tutkimus pyrkiikin siihen, että tyttöjen diagnosointiin kiinnitettäisiin yhä enemmän huomiota. Pelkona on AS-tyttöjen putoaminen tuen piiristä koulumaailmassa tiedon puutteen johdosta. Mediassakin on keskusteltu uuden ICD-11 tautiluokituksen muutoksista ja siitä, kuinka Aspergerin oireyhtymän diagnoosi poistuu. Uudistusta ei ole otettu vastaan kovin iloisesti, sillä Aspergerin oireyhtymän oirekuva poikkeaa melko suurestikin muista autismikirjon häiriöistä, ja AS-lasten arjesta selviäminen vaatii spesifiä kuntoutusta sekä tukea. Kun uusi tautiluokitus tulee voimaan vuonna 2022, jäävätkö Asperger-tytöt yhä enemmän diagnostiikan varjoon?

Tutkimus pyrki vastaamaan tutkimuskysymykseen, mikä Aspergerin oireyhtymä on, ja miten se ilmenee tyttölapsilla. Tutkimuksessa perehdyttiin erityisesti niihin Aspergerin oireyhtymän piirteisiin, jotka ilmenevät tyttölapsilla. Kuitenkin, jotta saadaan mahdollisimman laaja kuva diagnosoinnista ja siitä, mitä Aspergerin oireyhtymä tarkoittaa, käsiteltiin sen diagnosointi sekä oirekuvaus laajasti. Tällä haettiin tutkimukseen lisää tieteellistä syvyyttä.

Kuten johdannossa kerrottiin, Jäntti ja Savinainen (2018) väittävät, että vaikka tytöillä olisi samoja Aspergerin oireyhtymään viittaavia oireita kuin pojilla, tulee diagnoosin saamiseksi oireiden ilmetä huomattavasti voimakkaampina tyttölapsilla kuin pojilla. Voiko taustalla olla oletus tyttöjen sosiaalisemmasta ja empaattisemmasta luontaisolemuksesta, jonka perusteella ajatellaan, ettei tyttöjä voida diagnosoida täysin samoin oirekuvauksin kuin poikia? Nämä mietteen herättävätkin paljon kysymyksiä, kuten voisivatko liitännäisoireet ja niiden voimakkuus sekä ilmeneminen olla yhteydessä tyttöjen Aspergerin oireyhtymän tunnistamattomuuteen?

Moilasen ja Rintahaan (2016) mukaan monilla autismikirjon henkilöillä on hyvä tai erittäin hyvä ennuste tulevaisuudelle, jos kognitiivinen taso on lähes neurotyypillinen. Autismikirjon henkilöille positiiviset kokemukset ovat hyvin tärkeitä elämässä etenemiseen ja jaksamiseen, sillä heillä on usein monien vaikeuksien vuoksi tavallista enemmän negatiivisia kokemuksia taustallaan (Timonen, 2019). Kuntoutuksen ja tuen tulisi alkaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, mutta onko esimerkiksi kouluissa tarpeeksi tietoisuutta erilaisista kasvatuksellisista terapiamuodoista ja taitoa toteuttaa tarvittavat kuntoutus- ja tukimuodot?

Tutkimuksen teoreettinen viitekehys koostui useista tieteellisistä tutkimuksista sekä tietokirjallisuudesta. Näiden lisäksi tutkimuksessa on käytetty omaelämäkertoja sekä kertovaa kirjallisuutta, jotta tutkimukseen saatiin perspektiiviä myös itse diagnoosin saaneiden näkökulmasta. Kerronnallisessa kirjallisuudessa esitetyt kokemuksen Aspergerin oireyhtymän diagnoosin saamisesta auttavat ymmärtämään diagnostiikan haastavuuden. Monet naiset ovat saaneet Aspergerin oireyhtymän diagnoosin vasta aikuisiällä ja joutuneetkin pärjäämään koko lapsuutensa ja nuoruutensa ilman tarvitsemaansa tukea. Kirjallisuuskatsaus ei ole toistettavissa täysin samanaikaisena, mutta teoreettisen viitekehysten ollessa monipuolinen ja tieteellinen sekä ajan tasalla, tutkimus on luotettava.

Jatkotutkimusideana tästä tutkimuksesta on lähteä tutkimaan kvalitatiivisesti Aspergerin oireyhtymän diagnoosin saaneiden tyttöjen kokemuksia oireyhtymästään ja matkasta diagnoosin saamiseen sekä diagnoosin saamisen jälkeisiin tuntemuksiin esimerkiksi tukimuotojen merkityksestä koulumaailmassa. Aikomuksena on jatkaa tutkimusta Pro gradu -muodossa. Laadullista tutkimusta voisi lähteä toteuttamaan tutkimalla jo diagnoosin saaneiden tyttöjen piirteitä vertaamalla niitä verrokkiryhmään. Näin voitaisiin saada selville lisää paljastavia piirteitä ja oireita, joihin erityisesti kuuluisi kiinnittää huomiota epäiltäessä Aspergerin oireyhtymää tyttölapsilla. Tutkimuksen voisi toteuttaa myös tapaustutkimuksena, joskin tällöin ei voida yleistää tutkimuksen tuloksia.

Lähteet

- Alasuutari, P. (1999). Laadullinen tutkimus. 3. uudistettu painos. (s.40–44). Tampere: Vastapaino.
- Autismiliitto. (N.d.). Aspergerin oireyhtymä. Haettu osoitteesta:
https://www.autismi.liitto.fi/autismikirjo/aspergerin_oireyhtyma
- Autismiliitto. (N.d.). Autismikirjo. Haettu osoitteesta:
<https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo>
- Autismiliitto. (N.d.). Autismikirjon diagnosointi muuttuu. Haettu osoitteesta:
<https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo/diagnosointi/diagnoosimuutos>
- Attwood, T. (25.8.2018). Aspergers in girls. Youtube. Haettu osoitteesta:
https://www.youtube.com/watch?v=wfOHnt4PMFo&feature=share&fbclid=IwAR0gok2EuEngVNZ-UVkvGRYJA4noQnChDl6zdhkv0GN_Px4S_u48Ky2G--o.
- Exopolitics Hungary - Exopolitika Magyarország
- Attwood, T. (2006). The pattern of abilities and development of girls with Asperger's syndrome. Teoksessa T. Attwood & T. Grandin (toim.), *Asperger's and girls* (s. 1–7). Arlington: Future Horizons.
- Attwood, T. (2007). The complete guide to Asperger's syndrome. (s.9 – 284). Lontoo: Jessica Kingsley Publishers.
- Castrén, M. (2019). Diagnostiikan perusta nykykäytännön mukaan. Teoksessa T. Timonen & M. Castrén. *Autismikirjo; tausta, diagnostiikka ja tutkimus*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Carter, AS., Black, DO., Tewani, S., Connolly CE., Kadlec, MB., Tager-Flusberg, H., (2007). *Sex differences in toddlers with autism spectrum disorder*. J Autism Dev Disord.
- Craft, S. (10.6.2019). *Females And Aspergers: A checklist*. The art of autism. Haettu osoitteesta: <https://the-art-of-autism.com/females-and-aspergers-a-checklist/>
- Cumie, V., Leach, J. & Stevenson, G. (1998). *Asperger syndrome. A Practical Guide for Teachers. Resource materials for teachers*. Lontoo: David Fulton Publishers.
- Hirsjärvi, S., Remes, S., & Sajavaara, P. (2018). *Tutki ja kirjoita*. (22. uud. p.). Helsinki: Tammi.
- Howlin, P., Goode, S., Hutton, J., Rutter, M. (2004). *Adult outcome for children with autism*. Child Psychol Psychiatry.
- Hull, L. & Mandy, W. (2017). *Protective effect or missed diagnosis? Females with autism spec-*

- trum disorder* (s. 159 – 169). Future Neurol. Future Medicine Ltd. 12(3).
- Jarman, B. & Rayner, C. (2015). *Asperger's and Girls: What Teachers Need to Know*. (s. 128–142). Australasian Journal of Special Education. Vol.39/Issue 2
- Juusola, M. (2012). *Levottomat aivot. ADHD ja Asperger vahvuuksina*. Helsinki: Otava
- Jäntti, E. & Savinainen, R. (2018). *Nepsyt; Erityistä elämää*. (s. 281–297). Hämeenlinna: Karisto Oy.
- Kallio, T. (2006). *Laadullinen review-tutkimus metodina ja yhteiskunnallinen lähestymistapa*. Hallinnon tutkimus.
- Kansen, G. (2016). *The five types of Asperger's*. PsychCentral. Haettu osoitteesta: <https://blogs.psychcentral.com/not-robot/2016/09/the-five-types-of-aspergers/>
- Kielinen, M. (1999). *Aspergerin syndrooma; Kouluikäisen Asperger-lapsen kasvun tukeminen*. Helsinki: Haukka Oy.
- Lord, S. (2012). Dance and drama. Teoksessa S. Powell & R. Jordan (toim.). *Autism and learnin; a guide to good practice*. Routledge Education Classic Editions.
- Moilanen, I. & Rintahaka, P. (2016). Autismikirjon häiriöt lapsilla ja nuorilla. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura & A. Sourander. (toim.), *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria*. Helsinki: Duodecim.
- Petticrew, M. (2001). *Systematic Reviews from Astronomy to Zoology: Myths and Misconceptions*. (s. 9 – 101). British Medical Journal 322: 7278.
- Salminen, A. (2011). *Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin*. (s.9). Opetusjulkaisuja 62. Julkisjohtaminen 4. Vaasa: Vaasan yliopisto.
- Sihvonen, J. (2011). *Aikuisen Asperger-potilaan neuropsykiatrinen valmennus yksilökuntoutuksena*. Haettu osoitteesta: <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2011/2/duo99304>
- Simone, R. (2010). *Aspergirls*. Lontoo: Jessica Kingsley Publishers.
- Simonoff, E., Pickles, A., Charman, T., Chandler, S., Loucas, T., & Baird, G. (2008). Psychiatric disorders in children with autism spectrum disorders: Prevalence, comorbidity, and associated factors in a population-derived sample. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47(8), 921-929. Haettu osoitteesta: <https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e318179964f>
- Timonen, T. (2019). Autismin kriteerien muotoutuminen. Teoksessa T. Timonen & M. Castrén. *Autismikirjo; tausta, diagnostiikka ja tutkimus*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Timonen, T. (2019). Diagnostisten järjestelmien kehitys. Teoksessa T. Timonen & M. Castrén.

- Autismikirjo; tausta, diagnostiikka ja tutkimus*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Timonen, T. & Castrén, M. (2019). Autismikirjon esiintyvyys. Teoksessa T. Timonen & M. Castrén. *Autismikirjo; tausta, diagnostiikka ja tutkimus*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Tuomi, J., Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi Oy.
- The Children's Hospital of Philadelphia, *Girls and Boys on Autism Spectrum Tell Stories Differently, Could Explain "Missed Diagnosis" in Girls*. 23.4.2019. CHOP News. Haettu osoitteesta: <https://www.chop.edu/news/girls-and-boys-autism-spectrum-tell-stories-differently-could-explain-missed-diagnosis-girls>
- Vanhala, R. (2015). Autismikirjon häiriöt. Teoksessa H. Pihko, L. Haatja & H. Rantala (toim.) *Lasten neurologia*. Helsinki: Duodecim.
- Waris, P., Kulomäki, T., Tani, P. *Aspergerin oireyhtymä tytöillä ja naisilla*. 15/2011. Duodecim <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2011/15/duo99697>
- Warmflash, D. (10.8.2018). *Why autism looks so different in girls*. Genetic Literacy Project. Science not ideology. Haettu osoitteesta: <https://geneticliteracyproject.org/2018/08/10/feminine-side-spectrum-autism-looks-different-girls/>
- WHO, (8.7.2019). *ICD-11*. Haettu osoitteesta: <https://icd.who.int/dev11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fid%2fentity%2f437815624>
- Wing, L. & Gould, J. (1979). *Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children*. Epidemiology and classification. (s. 9, 11 – 29). Journal of Autism and Developmental Disorders.